



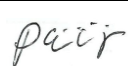

Línea Estratégica del Plan Departamental de Desarrollo	MACROPROCESO	PROCESO	Objetivo Estratégico Institucional	Meta de Resultado	INDICADOR DE RESULTADO				% avance meta resultado año 4 (2023)	PESO PORCENTUAL	RESULTADO PONDERADO	Meta de producto anual	Indicador de producto		Valor esperado Año 4	PESO PORCENTUAL	Responsables Institucionales	E mail Responsable	
					Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Unidad de medida	Línea base					Unidad de medida	Línea base					
								Valor											Año
(+ ) GOBERNANZA	ESTRATEGICOS	GESTION INTEGRAL DE CALIDAD	Garantizar el enfoque, implementación, medición y mejoramiento continuo del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud y sus cuatro componentes.	Mantener el 98% el cumplimiento del SOGC en sus cuatro componentes	Porcentaje de cumplimiento de la implementación del SOGC	Suma de la ponderación determinara para el SOGC: Habilitación 30%, PAMEC 25%, Sistema de información para la Calidad 25%, Sistema único de Acreditación 10%, Hoja de ruta 5%, Portafolio de servicios 5%	Porcentaje	87%	2021	98%	10%	Mantener en un 100% las condiciones de Habilitación de la ESE y sedes dependientes.	Porcentaje	100%	2019	100	1%	LIDER DE CALIDAD	calidad@esehospitalmedina.gov.co
		Mantener por encima del 90% el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad.	Porcentaje									91%	2019	95	1%	LIDER DE CALIDAD	calidad@esehospitalmedina.gov.co		
		Implementar en 90% el Plan de Mejoramiento de la calidad (MOCA) de la ESE, con base de los indicadores de la Resolución 250 de 2016, estableciendo un tablero de control de calidad.	Porcentaje									0%	2019	80	1%	LIDER DE CALIDAD	calidad@esehospitalmedina.gov.co		
		Aumentar en la autoevaluación de acreditación, respecto a la vigencia anterior.	Número									1,1	2019	>1,2	0,2%	LIDER DE CALIDAD	calidad@esehospitalmedina.gov.co		
		Lograr el 90% de cumplimiento del plan de mejoramiento del Sistema Único de Acreditación	Porcentaje									ND	2021	90%	0,8%	LIDER DE CALIDAD	calidad@esehospitalmedina.gov.co		
		Implementar en 95 % el programa de seguridad del paciente.	Porcentaje									90	2019	95	1%	COORDINACION ASISTENCIAL	coordmedico@esehospitalmedina.gov.co		
		Ejecutar el 100% plan de trabajo definido en forma conjunta por las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud públicas que conforman la Región en Salud a la que pertenecen de acuerdo a la Reorganización de la Red de acuerdo con la Hoja de Ruta establecida por la Secretaría de Salud.	Porcentaje									0	2019	90	1%	LIDER DE CALIDAD	calidad@esehospitalmedina.gov.co		
		Implementar el portafolio de servicios de acuerdo con la tipología definida en la Reorganización de la Red teniendo en cuenta el trabajo articulado de la Región en salud y la sostenibilidad financiera de los servicios en el tiempo.	Porcentaje									0	2019	90	1%	LIDER DE CALIDAD	calidad@esehospitalmedina.gov.co		
(+ ) GOBERNANZA	ESTRATEGICOS	GESTION INTEGRAL DE CALIDAD	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.	Aumentar en 5 puntos el índice de desempeño institucional.	Resultado FURAG	% cumplimiento	Porcentaje	63,5	2020	73,5	14%	Mantener por encima de 90 la satisfacción global de los usuarios de la IPS	Porcentaje	(946/588*100)= 92,9	2019	>90	1%	COORDINADOR SIAU	atencionausuario@esehospitalmedina.gov.co
		Ejecutar en 80% el plan de mejora de PQRS.	Porcentaje									(6/7*100)=70	2019	80	1%	COORDINADOR SIAU	juridico@esehospitalmedina.gov.co		
		Responder oportunamente el 100% los requerimientos administrativos que lleguen a la entidad	Porcentaje									100	2019	100	1%	JURIDICO	atencionausuario@esehospitalmedina.gov.co		
(+ ) SOSTENIBILIDAD	APOYO	GESTION DEL AMBIENTE	Garantizar el enfoque, implementación, medición y mejoramiento continuo del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud y sus cuatro componentes.	Aumentar en 5 puntos el índice de desempeño institucional.	Resultado FURAG	% cumplimiento	Porcentaje	63,5	2020	73,5	14%	Mantener la huella de carbono medida con la calculadora ambiental digital implementando las líneas de acción (AGUA, ENERGIA, RESIDUOS)	cant toneladas	88	2018	88	2%	MERCEDES OBANDO	saludpublica@esehospitalmedina.gov.co
		Recuperar el 3% de la cartera mayor a 360 días	Porcentaje									(19.550.305 / 1320.667.730) = 1,48	2019	9	3%	LIDER DE CONTABILIDAD	Contabilidad@esehospitalmedina.gov.co		
(+ ) GOBERNANZA	APOYO	GESTION FINANCIERA	Fortalecer la sostenibilidad económica y el crecimiento financiero de la empresa social del Estado Hospital Nuestra Señora del Pilar de Medina, mediante la eficiencia en el gasto y el aumento del ingreso	Aumentar en 5 puntos el índice de desempeño institucional.	Resultado FURAG	% cumplimiento	Porcentaje	63,5	2020	73,5	14%	Recuperar el 70% de la cartera establecida en presupuesto (corriente)							
		Implementar en 80% el plan de acción de MIPG, acorde a los autodiagnósticos.	Porcentaje									(124/214*100) = 78,8	2019	90	6%	LIDER DE CONTROL INTERNO	controlinterno@esehospitalmedina.gov.co		
(+ ) GOBERNANZA	APOYO	GESTION FINANCIERA	Fortalecer la sostenibilidad económica y el crecimiento financiero de la empresa social del Estado Hospital Nuestra Señora del Pilar de Medina, mediante la eficiencia en el gasto y el aumento del ingreso	Aumentar en 5 puntos el índice de desempeño institucional.	Resultado FURAG	% cumplimiento	Porcentaje	63,5	2020	73,5	14%	Recuperar el 70% de la cartera establecida en presupuesto (corriente)							
		Implementar en 80% el plan de acción de MIPG, acorde a los autodiagnósticos.	Porcentaje									(124/214*100) = 78,8	2019	90	6%	LIDER DE CONTROL INTERNO	controlinterno@esehospitalmedina.gov.co		
(+ ) GOBERNANZA	APOYO	MIPG	Garantizar el enfoque, implementación, medición y mejoramiento continuo del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud y sus cuatro componentes.	Aumentar en 5 puntos el índice de desempeño institucional.	Resultado FURAG	% cumplimiento	Porcentaje	63,5	2020	73,5	14%	Implementar en 80% el plan de acción de MIPG, acorde a los autodiagnósticos.	Porcentaje	(124/214*100) = 78,8	2019	90	6%	LIDER DE CONTROL INTERNO	controlinterno@esehospitalmedina.gov.co
		Implementar en 80% el plan de acción de MIPG, acorde a los autodiagnósticos.	Porcentaje									(124/214*100) = 78,8	2019	90	6%	LIDER DE CONTROL INTERNO	controlinterno@esehospitalmedina.gov.co		

(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.	Disminuir la prevalencia de caries en un 10% anual en población de 0 a 69 años	Proporción de pacientes de 0 a 69 años con caries	No de población de 0 a 69 años con caries/No. Total población de 0 a 69 años atendida de primera vez.	Porcentaje				4.00%		Aumentar en 2% el tamizaje en salud oral a través de la consulta de primera vez por momento de curso de vida	Porcentaje	17,15% 1357/7910	2021	23,15%	2%	COORDINACION DE ODONTOLOGIA	<a href="mailto:odontologia@esehospitalmedina.gov.co">odontologia@esehospitalmedina.gov.co</a>
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.										Aumentar en 5% los tratamientos terminados con respecto a la población tamizada.	Porcentaje	0% 0/2283	2021	40,00%	2%	COORDINACION DE ODONTOLOGIA	<a href="mailto:odontologia@esehospitalmedina.gov.co">odontologia@esehospitalmedina.gov.co</a>
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.										Aumentar en 1% el tamizaje para diabetes de la población mayor de 19 a 69 años con sitio de atención empresa social del Estado Hospital Nuestra Señora del Pilar de Medina.	Porcentaje				3%	COORDINACION ASISTENCIAL	<a href="mailto:coordinacion@esehospitalmedina.gov.co">coordinacion@esehospitalmedina.gov.co</a>
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.										Aumentar la canalización de 2% de la población, mayor de 19 a 69 años con riesgo de diabetes, con sitio de atención empresa social del Estado Hospital Nuestra Señora del Pilar de Medina.	Porcentaje				2%	COORDINACION ASISTENCIAL	<a href="mailto:coordinacion@esehospitalmedina.gov.co">coordinacion@esehospitalmedina.gov.co</a>
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.	Disminuir en 2% los casos de mortalidad por enfermedades hipertensivas	Casos de mortalidad por enfermedades hipertensivas	No. De casos	Número	19	2020	15	15%		Aumentar en 1% los paciente controlados con diagnósticos de diabetes mellitus.	Porcentaje				2%	COORDINACION ASISTENCIAL	<a href="mailto:coordinacion@esehospitalmedina.gov.co">coordinacion@esehospitalmedina.gov.co</a>
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.										Aumentar en 2% el tamizaje para hipertensión de la población mayor de 19 a 69 años con sitio de atención empresa social del Estado Hospital Nuestra Señora del Pilar de Medina.	Porcentaje				4%	COORDINACION ASISTENCIAL	<a href="mailto:coordinacion@esehospitalmedina.gov.co">coordinacion@esehospitalmedina.gov.co</a>
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.										Aumentar la canalización 3% anual de la población, mayor de 19 a 69 años con riesgo de HTA, con sitio de atención empresa social del Estado Hospital Nuestra Señora del Pilar de Medina.	Porcentaje				2%	COORDINACION ASISTENCIAL	<a href="mailto:coordinacion@esehospitalmedina.gov.co">coordinacion@esehospitalmedina.gov.co</a>
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.										Aumentar la población controlada en un 1% anual de los pacientes diagnosticados con hipertensión.	Porcentaje				2%	COORDINACION ASISTENCIAL	<a href="mailto:coordinacion@esehospitalmedina.gov.co">coordinacion@esehospitalmedina.gov.co</a>
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.										Aumentar al 70% el tamizaje de cáncer de mama a las mujeres entre 50 - 69 años, acorde a la guía de detección temprana de cáncer de seno se les debe practicar el tamizaje.	Porcentaje				2%	COORDINACION ASISTENCIAL	<a href="mailto:coordinacion@esehospitalmedina.gov.co">coordinacion@esehospitalmedina.gov.co</a>
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.										Aumentar el seguimiento de cáncer de mama de forma anual el 3% de las mujeres entre 50 - 69 años, acorde a la guía de detección temprana de cáncer de seno.	Porcentaje				2%	COORDINACION ASISTENCIAL	<a href="mailto:coordinacion@esehospitalmedina.gov.co">coordinacion@esehospitalmedina.gov.co</a>
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.	Mantener en 0 los casos de mortalidad por cánceres prevalentes	Casos de mortalidad por cánceres prevalentes	No. De casos	Número	0	2021	0	11%		Realizar tamizaje de cáncer cuello uterino al 70% de las mujeres mayores de 25 - 69 años, con sitio de atención en la ESE y basados en esquema 1-1-3	Porcentaje				4%	COORDINACION ASISTENCIAL	<a href="mailto:coordinacion@esehospitalmedina.gov.co">coordinacion@esehospitalmedina.gov.co</a>
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.										Aumentar el tamizaje para detección temprana de cáncer de próstata al 70% anual de antígeno prostático, en hombres mayores de 50 -75 años.	Porcentaje				1,5%	COORDINACION ASISTENCIAL	<a href="mailto:coordinacion@esehospitalmedina.gov.co">coordinacion@esehospitalmedina.gov.co</a>
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.										Aumentar el seguimiento anual de PSA en 5% en consulta del Antígeno prostático para detección temprana de cáncer de próstata en hombres mayores de 50 años.	Porcentaje				1,5%	COORDINACION ASISTENCIAL	<a href="mailto:coordinacion@esehospitalmedina.gov.co">coordinacion@esehospitalmedina.gov.co</a>
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.										Mantener en 85% la proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 al control prenatal en la ESE.	Porcentaje				3%	COORDINACION ASISTENCIAL	<a href="mailto:coordinacion@esehospitalmedina.gov.co">coordinacion@esehospitalmedina.gov.co</a>
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.	Mantener en 0 los casos la mortalidad materna	Casos de mortalidad materna	No. De casos	Número	0	2021	0	14%		Mantener en 85% la Proporción de gestantes con mínimo cuatro controles prenatales ( mínimo 1 en cada trimestre).	Porcentaje				3%	COORDINACION ASISTENCIAL	<a href="mailto:coordinacion@esehospitalmedina.gov.co">coordinacion@esehospitalmedina.gov.co</a>
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.										Implementar el 60% el plan de acción de morbilidad materna extrema	Porcentaje	0	2019	90	3%	COORDINACION ASISTENCIAL	<a href="mailto:coordinacion@esehospitalmedina.gov.co">coordinacion@esehospitalmedina.gov.co</a>
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.										Mantener en cero los casos la incidencia de Sífilis Congénita.	Número	0	2019	0	4%	COORDINACION ASISTENCIAL	<a href="mailto:coordinacion@esehospitalmedina.gov.co">coordinacion@esehospitalmedina.gov.co</a>
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Garantizar el enfoque, implementación, medición y mejoramiento continuo del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud y sus cuatro componentes.										Medir la adherencia a la ruta de atención maternoperinatal en la ESE	Porcentaje	0	2019	90%	1%	COORDINACION ASISTENCIAL	<a href="mailto:coordinacion@esehospitalmedina.gov.co">coordinacion@esehospitalmedina.gov.co</a>

(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA-URGENCIAS	Fortalecer la cultura de seguridad del paciente a través del enfoque, implementación, medición y mejoramiento de la política y programa de seguridad del paciente.	Disminuir en dos casos de lesiones auto infligidas intencionalmente	Casos de lesiones auto infligidas intencionalmente	No. De casos	Número	18	2021	14	2%		Realizar seguimiento al 100% de los casos de salud mental reportados (diferentes tipologías de violencia, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, trastornos mentales) identificados.	Porcentaje	ND	2021	100	1%	COORDINACION ASISTENCIAL	coordmedico@esehospit almedina.gov.co
													Implementar el 100% plan de acción en salud mental para los casos reportados	Porcentaje	ND	2021	100	1%	COORDINACION ASISTENCIAL	coordmedico@esehospit almedina.gov.co
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA-URGENCIAS	Fortalecer la cultura de seguridad del paciente a través del enfoque, implementación, medición y mejoramiento de la política y programa de seguridad del paciente.	Disminuir en 1% la proporción de bajo peso al nacer.	Proporción de bajo peso al nacer	No de nacidos vivos con peso menor a 2500 gr al nacer/No. Total de nacidos vivos.	Porcentaje	3%	2021	1%	2%		Aumentar en 2% la prevalencia de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses.	Porcentaje	(33/92)= 2.7	2019	3.1	2%	COORDINACION ASISTENCIAL	coordmedico@esehospit almedina.gov.co
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA-URGENCIAS	Fortalecer la cultura de seguridad del paciente a través del enfoque, implementación, medición y mejoramiento de la política y programa de seguridad del paciente.	Disminuir en 0.1% la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años	Prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años	Menores de 5 años con desnutrición aguda/Menores de 5 años valorados*100 (MANGO)	Porcentaje	3.3% 40/1229	2021	3.10%	2%		Disminuir en 0,1 la prevalencia de desnutrición aguda.	Porcentaje	(25/3019*100 (MANGO))= 0.8%	2019	0.4	2%	COORDINACION ASISTENCIAL	coordmedico@esehospit almedina.gov.co
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fortalecer la cultura de seguridad del paciente a través del enfoque, implementación, medición y mejoramiento de la política y programa de seguridad del paciente.										Implementar el 90 % la estrategia IAMI en la ESE	Porcentaje	9 / 10 * 100= 90%	2019	100	3%	COORDINACION ASISTENCIAL	coordmedico@esehospit almedina.gov.co
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fortalecer la cultura de seguridad del paciente a través del enfoque, implementación, medición y mejoramiento de la política y programa de seguridad del paciente.	Mantener en cero los casos de mortalidad en menores de 5 años.	Mortalidad en menores de 5 años	No. De casos	Número	0	2021	0	7%		Alcanzar el 95% de coberturas útiles de vacunación con los biológicos trazadores que hacen parte del esquema PAI	Porcentaje	79%	2019	95%	2%	COORDINACION ASISTENCIAL	coordmedico@esehospit almedina.gov.co
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA-URGENCIAS	Fortalecer la cultura de seguridad del paciente a través del enfoque, implementación, medición y mejoramiento de la política y programa de seguridad del paciente.										Mantener la proporción de reintegro hospitalario por IRA, en menores de 5 años, durante el periodo.	Porcentaje	(5 / 562 ) = 0.01	2019	0	2%	COORDINACION ASISTENCIAL	coordmedico@esehospit almedina.gov.co
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fortalecer la cultura de seguridad del paciente a través del enfoque, implementación, medición y mejoramiento de la política y programa de seguridad del paciente.	Disminuir en 4% los casos de adolescentes alguna vez madres o actualmente embarazadas entre los 10 y 19 años.	Casos de mujeres de 10 a 19 años que han sido madres o han estado en embarazo.	No. De casos	Número	22% 24/108	2021	20%	4%		Aumentar en 5% número de consultas de los servicios amigables para adolescentes en la ESE.	Porcentaje	20.27% 536/2643	2021	50.27%	4%	COORDINACION ASISTENCIAL	coordmedico@esehospit almedina.gov.co
(+) BIENESTAR	MISIONAL	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	Fidelizar al paciente y su familia y demás partes interesadas.	Fortalecimiento de los servicios de salud (telemedicina, Psicología y ultrasonido)	Servicios Implementados	No de servicios implementados	Numero	3	2021	3.00	10%		Aumentar en 5% la consulta de telemedicina en la ESE.	Número	161	2019	194	4%	COORDINACION ASISTENCIAL	coordmedico@esehospit almedina.gov.co
													Aumentar en 5% la consulta de psicología en la ESE.	Número	0	2019	200	3%	COORDINACION ASISTENCIAL	coordmedico@esehospit almedina.gov.co
													Aumentar en 5% la consulta de ecografía en la ESE.	Número	0	2019	200	3%	COORDINACION ASISTENCIAL	coordmedico@esehospit almedina.gov.co
(+) GOBERNANZA		GESTION INTEGRAL DE CALIDAD	Garantizar el enfoque, implementación, medición y mejoramiento continuo del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud y sus cuatro componentes.	Evaluar la adherencia de GPC de manejo específico: Guía de atención de crecimiento y desarrollo	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de crecimiento y desarrollo	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía CCYD /total de historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes CCYD	Porcentaje	90%	2021	90%	1%		Mantener >90% la adherencia a las guías de práctica clínica de crecimiento y desarrollo en niños de 0 a 10 años.	Porcentaje	( 322 / 357 *100) = 90%	2019	90%	1%	COORDINACION ASISTENCIAL	coordmedico@esehospit almedina.gov.co
(+) GOBERNANZA	EVALUACIÓN Y CONTROL	GESTION INTEGRAL DE CALIDAD	Garantizar el enfoque, implementación, medición y mejoramiento continuo del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud y sus cuatro componentes.	Evaluar la adherencia de GPC de manejo específico: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía HTA /total de historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de HTA	Porcentaje	90%	2021	90%	1%		Mantener >90% la adherencia a las guías de práctica clínica de hipertensión.	Porcentaje	( 304 / 331 *100) = 90%	2019	90%	1%	COORDINACION ASISTENCIAL	coordmedico@esehospit almedina.gov.co
(+) GOBERNANZA		GESTION INTEGRAL DE CALIDAD	Garantizar el enfoque, implementación, medición y mejoramiento continuo del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud y sus cuatro componentes.	Mantener en cero los Casos de mortalidad por dengue en el área de influencia.	No de casos de mortalidad por dengue	No. de casos	Número	0	2021	0	1%		Aumentar 6% la adherencia a las guías de práctica clínica de dengue. (Municipios con altura inferior a 2200 msnm)	Porcentaje	(22/26*100) = 84%	2019	90%	1%	COORDINACION ASISTENCIAL	coordmedico@esehospit almedina.gov.co
(+) GOBERNANZA		GESTION INTEGRAL DE CALIDAD	Garantizar el enfoque, implementación, medición y mejoramiento continuo del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud y sus cuatro componentes.	Evaluar el cumplimiento de los planes de mejora institucionales	% de cumplimiento del plan de mejoramiento.	No. Actividades ejecutadas /No. Actividades programadas *100.	Porcentaje	85%	2021	85%	2%		Mantener en un 85% los planes de mejora institucionales propuestos como resultado de las auditorías internas y externas.	Porcentaje	85	2019	85	2%	CONTROL INTERNO	controlinterno@esehospit almedina.gov.co

0,0%

Las líneas de base y programación de las metas misionales señaladas se encuentran en proceso de depuración por el cambio de modalidad de contratación y el traslado de afiliados de CONVIDA a otras aseguradoras.

Elaborado por: PATRICIA LOPEZ BELTRAN	Aprobado por: LINA YNNETH VEGA HIDALGO
	
Cargo: Referente de Planeación Firma:	Cargo: Gerente Firma: